Deutscher Bundestag **Drucksache 18/6693**

18. Wahlperiode 12.11.2015

Antwort

der Bundesregierung

der Abgeordneten Cornelia Möhring, Sigrid Hupach, Matthias W. Birkwald, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.
– Drucksache 18/6429 –

Situation von geflüchteten Frauen in Deutschland

Vorbemerkung der Fragesteller

Die Gründe für Frauen, sich mit oder ohne Kinder auf die Flucht zu begeben, sind vielfältig. Sie fliehen vor Krieg und Vertreibung, Hunger, Armut, Folter und den Folgen von Umweltkatastrophen. Frauen können zudem spezifischen Menschenrechtsverletzungen in ihren Heimatländern und auf der Flucht ausgesetzt sein. Dies schließt sexuelle und häusliche Gewalt ein. Massive physische und psychische Probleme bis hin zu Traumata sind die Folge.

Im Zufluchtsland angekommen, wird die Situation von geflüchteten Frauen durch zum Teil unsichere Unterkunfts- und Hygienemöglichkeiten, langwierige Asylverfahren und fehlende Präventions- und Interventionskonzepte bei Gewalt in Gemeinschaftsunterkünften und Erstaufnahmeeinrichtungen noch verschlimmert.

Eine schnelle und flüchtlingsfreundliche Umsetzung der Standards aus der Aufnahmerichtlinie der Europäischen Union (EU) in nationales Recht ist dringend geboten. Insbesondere für Geflüchtete, die besonders schutzbedürftig sind, ist die Umsetzung existenziell. Denn gerade sie haben laut dieser EU-Richtlinie das Recht auf eine entsprechende medizinische und psychologische Versorgung. Zu der Personengruppe der besonders schutzbedürftigen Menschen zählen nicht nur Frauen, die Opfer schwerer Gewalt, von Folter oder anderen Menschenrechtsverletzungen geworden sind, sondern unter anderen auch Geflüchtete mit schweren psychischen und physischen Erkrankungen.

Das Deutsche Institut für Menschenrechte konstatiert in dem von Heike Rabe im August 2015 veröffentlichten Policy Paper „Effektiver Schutz vor geschlechtsspezifischer Gewalt – auch in Flüchtlingsunterkünften“, dass „insbesondere der Schutz vor geschlechtsspezifischer Gewalt und sexueller Belästigung in Unterkünften … derzeit kaum thematisiert“ wird und dass die „Verortung geschlechtsspezifischer Gewalt ... auf der Schnittstelle zwischen Flüchtlings- und Frauenberatung, zwischen Zivil- und Ausländerrecht“ dazu führt, dass Gewalt gegen geflüchtete Frauen in beiden Unterstützungssystemen eine marginale Rolle spielt (Seite 3).

Die Antwort wurde namens der Bundesregierung mit Schreiben des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend vom 10. November 2015 übermittelt.

Die Drucksache enthält zusätzlich – in kleinerer Schrifttype – den Fragetext.

1. Ist der Bundesregierung das in der Vorbemerkung der Fragesteller benannte Policy Paper „Effektiver Schutz vor geschlechtsspezifischer Gewalt – auch in Unterkünften“ von Heike Rabe vom Deutschen Institut für Menschenrechte bekannt, und wenn ja, welche Rückschlüsse werden aus den skizzierten Problemlagen

   a) fehlende Präventions- und Interventionskonzepte bei sexueller Gewalt,

   b) fehlende Schutzräume,

   c) unzureichende Kooperation mit Beratungsstellen,

   d) keine geregelten Beschwerdeverfahren

   gezogen?

Der Bundesregierung ist das in der Frage genannte Policy-Paper bekannt.

Die Bundesregierung sieht die Herausforderung, vor der die für die Unterbringung zuständigen Länder und Kommunen angesichts der hohen Zahl von Flüchtlingen stehen, und unterstützt die Bemühungen, bei der Unterbringung menschenrechtliche, europäische und politische Verpflichtungen einzuhalten. Die von der Fragestellung umfassten Themenkomplexe werden weitgehend durch die geplante Umsetzung der Richtlinie 2013/33/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 26. Juni 2013 zur Festlegung von Normen für die Aufnahme von Personen, die internationalen Schutz beantragen (Aufnahme-Richtlinie) geregelt werden. Hierzu gehören insbesondere geeignete Maßnahmen, damit geschlechtsspezifische Gewalt einschließlich sexueller Übergriffe und Belästigung in den Aufnahmeeinrichtungen verhindert werden. Die Bundesregierung erarbeitet derzeit einen Gesetzentwurf zur Umsetzung dieser Vorgaben.

2. In welchem Zeitrahmen hat die Bundesregierung die Ratifikation der Istanbul-Konvention des Europarates gegen Gewalt gegen Frauen und häusliche Gewalt geplant?

   Bis wann soll das Verfahren spätestens abgeschlossen sein?

Die Bundesregierung plant, das Übereinkommen des Europarates zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt (Istanbul-Konvention) in der laufenden Legislaturperiode zu ratifizieren.

3. Wie viele geflüchtete Frauen haben Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) im Bereich der psychiatrischen und psychotherapeutischen Behandlung in Anspruch genommen?

   Wurden dabei Dolmetscherinnen oder Dolmetscher zur Verfügung gestellt (bitte nach dem Zeitraum der Jahre 2005 bis 2015, nach Krankenkassen, Bundesländern sowie der Dauer der Behandlungen aufschlüsseln; falls keine genauen Daten erfasst werden, bitte behelfsweise nach § 4 und § 6 AsylbLG aufschlüsseln)?

Der Bundesregierung ist bewusst, dass viele der geflüchteten Frauen traumatischen Erlebnissen vor und während der Flucht ausgesetzt waren, die eine entsprechende psychiatrische und psychoanalytische Behandlung erfordern. Genaue Zahlen sind hierzu nicht bekannt, da die Häufigkeit von psychiatrischer und psychoanalytischer Behandlung von Flüchtlingen statistisch nicht ermittelt wird.

4. Wie wurden geflüchtete Frauen in den letzten Jahren darüber informiert, dass sie Leistungen nach dem AsylbLG im Bereich der psychiatrischen und psychotherapeutischen Behandlung in Anspruch nehmen können (bitte nach Informationsmaterialien und Übersetzung in welche Sprachen und Umfang und Art der Verteilung auflisten)?

§ 47 Absatz 4 Asylverfahrensgesetz (AsylVfG) normiert eine Informationspflicht für die zuständigen Aufnahmeeinrichtungen (i.S.v. § 44 AsylVfG), Asylbewerberinnen und Asylbewerber innerhalb von 15 Tagen nach der Asylantragstellung über die Rechte und Pflichten nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) aufzuklären. Dieser Pflicht kommen die Aufnahmeeinrichtungen durch die Ausgabe des Merkblattes für Asylbewerberinnen und Asylbewerber nach, das unter anderem Informationen über den Zugang zu medizinischer Versorgung nach dem AsylbLG enthält.

Dieses Merkblatt wird von den Ländern erarbeitet und regelmäßig aktualisiert. Übersetzungen des Merkblatts liegen in den gängigsten 23 Sprachen vor.

Im Übrigen liegen der Bundesregierung keine Kenntnisse dazu vor, ob von den zuständigen Leistungsbehörden nach dem AsylbLG gegebenenfalls weitere Informationsmaterialien bereitgestellt werden, die speziell den Zugang zu psychiatrischen oder psychotherapeutischen Leistungen betreffen. Denn die Gewährung der Leistungen nach dem AsylbLG liegt in der Verantwortung der Länder und Kommunen. Damit sind diese auch für mögliche Auskunfts- und Informationsleistungen zuständig, die im Zusammenhang mit diesen Leistungen stehen (vgl. § 25 der Verwaltungsverfahrensgesetze der Länder).

5. Wie viele Traumazentren oder vergleichbare Einrichtungen existieren nach Kenntnis der Bundesregierung, die sich auf die besondere Situation von geflüchteten Frauen, insbesondere von Gewalt betroffenen geflüchteten Frauen, spezialisiert haben, wo befinden sich diese, und wie ist ihre finanzielle Situation und strukturelle Finanzierung?

Unter dem Dachverband der Bundesweiten Arbeitsgemeinschaft Psychosozialer Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer e. V. (BAfF) gibt es derzeit 26 psychosoziale Behandlungszentren für die medizinische, psychotherapeutische und psychologische Versorgung und Rehabilitation von Opfern von Folter und anderer schwerer Menschenrechtsverletzung in Deutschland. Diese stehen Männern, Frauen und Kindern offen, sind also nicht ausschließlich auf die Versorgung von Frauen ausgerichtet; aber dennoch im Umgang mit Flüchtlingsfrauen und deren besonderen Bedarfen geschult. Eine Liste dieser Zentren befindet sich unter: www.baff-zentren.org/mitgliedszentren-und-foerdermitglieder/.

Soweit nach der finanziellen Situation und strukturellen Finanzierung von Traumazentren gefragt wird, verweist die Bundesregierung auf ihre Antworten zu den Fragen 1 bis 13 der Kleinen Anfrage „Psychosoziale Betreuung und Behandlung von traumatisierten Flüchtlingen“ (Bundestagsdrucksache 18/4622), in denen zu dieser Fragestellung umfassend Auskunft gegeben wird. Ergänzend wird auf die Antworten zu den Fragen 6 und 14 Bezug genommen. Die Bundesregierung finanziert im Rahmen des Bundesprogramms für die Beratung und Betreuung ausländischer Flüchtlinge beim Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) fünf Psychosoziale Zentren in Jena, Düsseldorf, Köln, Berlin und Frankfurt mit 808 000 Euro pro Jahr.

6. Wird sich die Bundesregierung für eine Aufstockung der Mittel für die Personalausstattung in Traumazentren im nationalen und EU-weiten Asyl-, Migrations- und Integrationsfond einsetzen?

   Wenn ja, in welcher Höhe?

   Wenn nein, warum nicht?

Aufgrund der hohen Bedarfe in allen Bereichen ist im Rahmen des Nationalen Programms des AMIF keine Verschiebung der finanziellen Mittel geplant. Die Bundesregierung hat sich im Rat jedoch für die rasche Verabschiedung des Berichtigungshaushalts 2015 eingesetzt, der u. a. zusätzliche Mittel in Höhe von 100 Mio. Euro insbesondere im Rahmen des AMIF vorsieht. Wie viele Mittel Deutschland davon erhält, lässt sich derzeit nicht exakt beziffern. Die konkrete Verwendung der Mittel der Soforthilfe in Deutschland – etwa für Personalausstattung in Traumazentren – richtet sich nach dem von den Ländern angemeldeten Bedarf und fällt in deren Entscheidungsprärogative.

7. Welchen konkreten Reformbedarf im Bereich der Gesundheitsleistungen für Grundleistungsbeziehende nach dem AsylbLG sieht die Bundesregierung zur Umsetzung der EU-Aufnahmerichtlinie?

Im Hinblick auf die Vorgaben der Richtlinie 2013/33/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 26. Juni 2013 (Aufnahme-Richtlinie) erkennt die Bundesregierung einen Reformbedarf im Bereich der anfänglichen Grundleistungen insbesondere beim Thema psychologische Behandlung. Diese Richtlinie sieht für besonders schutzbedürftige Personen (u. a. Minderjährige, Opfer von Folter und Gewalt, Personen mit schweren körperlichen Erkrankungen, Personen mit psychischen Störungen) mit besonderen Bedürfnissen eine Gesundheitsversorgung vor, die im Bedarfsfall insbesondere auch eine geeignete psychologische Betreuung umfasst (Artikel 19 Absatz 2 Aufnahme-Richtlinie). Die Bundesregierung erarbeitet derzeit einen Gesetzentwurf zur Umsetzung dieser Vorgaben.

8. Welche konkreten Indikatoren sind ausschlaggebend, damit bis zur Umsetzung der EU-rechtlichen Vorgaben im geltenden AsylbLG psychotherapeutische Behandlungsleistungen gewährt werden?

Nach geltendem Recht gibt insbesondere die Öffnungsklausel des § 6 Absatz 1 AsylbLG den zuständigen Leistungsbehörden in den Ländern die Möglichkeit, besonderen, auch medizinischen, Bedürfnissen schutzbedürftiger Personen – etwa im Hinblick auf eine Versorgung mit psychotherapeutischen Behandlungsleistungen – im Einzelfall Rechnung zu tragen.

Die Prüfung und Beurteilung der im Einzelfall zu gewährenden Gesundheitsleistungen obliegt dabei den für die Durchführung des AsylbLG nach dem jeweiligen Landesrecht zuständigen Stellen. Dazu, welche Kriterien von ihnen bei der Entscheidung des einzelnen Leistungsfalles als maßgeblich zugrunde zu legen sind bzw. zu der Gewichtung dieser Kriterien, kann die Bundesregierung keine Aussagen treffen, da die Länder das AsylbLG als eigene Angelegenheit ausführen. Vielmehr kann nur die Leistungsbehörde nach sachverständiger medizinischer Beurteilung vor Ort und unter Würdigung aller Umstände und Alternativen feststellen, ob die Voraussetzungen für einen Behandlungsanspruch nach den §§ 4 und 6 AsylbLG vorliegen. Diese sind von ihr dabei richtlinienkonform auszulegen, nachdem die Umsetzungsfrist der Aufnahme-Richtlinie abgelaufen ist.

9. Wie wird sichergestellt, dass die Situation von schutzbedürftigen Frauen und Frauen mit Kindern bei der Aufnahme, Unterbringung und Versorgung im Sinne der EU-Aufnahmerichtlinie ausreichend beachtet wird?

10. Wie wird sichergestellt, dass die Situation von schutzbedürftigen Flüchtlingen mit besonderen Bedürfnissen, insbesondere von LGBTIQ-Personen (LGBTIQ: Lesben, Schwule, Bisexuelle, Transsexuelle, Intersexuelle und Queere), bei der Aufnahme, Unterbringung und Versorgung im Sinne der EU-Aufnahmerichtlinie ausreichend beachtet wird?

Die Fragen 9 und 10 werden wegen des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die Richtlinie 2003/9/EG des Rates vom 27. Januar 2003 zur Festlegung von Mindestnormen für die Aufnahme von Asylbewerbern in den Mitgliedstaaten wurde in Deutschland in innerstaatliches Recht umgesetzt und ist von Ländern und Kommunen bei der Unterbringung von Asylsuchenden zu beachten. Die Richtlinie legt in Artikel 14 fest, dass Asylsuchende in geeigneten Räumlichkeiten untergebracht werden, die unter anderem den Schutz des Familienlebens gewährleisten, dass in Unterbringungszentren dafür Sorge getragen wird, dass Gewalt verhütet wird und dass das dort eingesetzte Personal angemessen geschult ist. Dies umfasst auch die von der Fragestellung umfassten Themenkomplexe.

Die Neufassung dieser Aufnahme-Richtlinie (2013/33/EU) enthält für den Bereich der Unterbringung weitgehend parallele Regelungen. Sie war bis zum 20. Juli 2015 in nationales Recht umzusetzen. Die Ressortabstimmung für das Umsetzungsgesetz in Bezug auf diese Richtlinie und die Richtlinie 2013/32/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 26. Juni 2010 zu gemeinsamen Verfahren für die Zuerkennung und Aberkennung des internationalen Schutzes (Verfahrensrichtlinie) läuft derzeit.

11. Welche Maßnahmen plant die Bundesregierung, um eine winterfeste Unterbringung, die den oben genannten Kriterien entspricht, zu gewährleisten?

Die Unterbringung liegt in der Zuständigkeit der Länder. Der Bund unterstützt mit der Bundesanstalt für Immobilienaufgaben (BImA) Länder, Landkreise und Kommunen bei der Unterbringung von Asylbegehrenden und Flüchtlingen. Dabei werden die Liegenschaften des Immobilienbestands mietzinsfrei zur Unterbringung von Asylbegehrenden und Flüchtlingen angeboten. Zum Stichtag 5. November 2015 konnten somit auf den von der BImA überlassenden Liegenschaften rund 116 000 Unterkunftsplätze bereitgestellt werden.

Im Übrigen wird auf die Antworten zu den Fragen 9 und 10 verwiesen.

12. Welche Maßnahmen und Konzepte haben das Bundesministerium des Innern (BMI) und das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) in den letzten Jahren ergriffen, um geflüchtete Frauen, und besonders geflüchtete alleinstehende Frauen, vor sexueller Gewalt zu schützen, und durch welche Informationsmaterialien haben das BMI und das BAMF Frauen über Möglichkeiten des Schutzes vor sexueller Belästigung, Einschüchterung und Gewalt informiert (bitte die Informationsmaterialien auflisten, auch unter dem Hinweis, in welchen Sprachen diese Materialien zur Verfügung stehen und wie sie an geflüchtete Frauen in Aufnahmeunterkünften verteilt worden sind)?

Das BAMF fördert mit Mitteln des AMIF verschiedene Projekte, die unter anderem auch dem Schutz von Frauen vor sexueller Gewalt dienen, die in Deutschland

flüchtlingsrechtlichen Schutz suchen. Im Übrigen wird auf die Antwort zu Frage 14 verwiesen.

Eine zusammenfassende Übersicht über spezielle Informationsmaterialien in diesem Rahmen liegt der Bundesregierung nicht vor.

13. Welche Kenntnisse besitzt die Bundesregierung über die Existenz spezifischer Angebote für geflüchtete Frauen in den Erstaufnahmeeinrichtungen und Gemeinschaftsunterkünften?

    Wie wird über diese spezifischen Angebote informiert?

Die Zuständigkeit für die Erstaufnahmeeinrichtungen und Gemeinschaftsunterkünfte liegt bei den Ländern. Der Bundesregierung liegt keine Aufstellung über frauenspezifische Angebote in diesen Einrichtungen vor. Die Information über spezifische Angebote in den Erstaufnahme- und Gemeinschaftseinrichtungen obliegt den Ländern sowie den Trägern dieser Einrichtungen. Im Übrigen wird auf die Antworten zu den Fragen 14 und 16 verwiesen.

14. Welche Kenntnisse besitzt die Bundesregierung über die Finanzierung und die Träger der spezifischen Angebote für geflüchtete Frauen?

    Nach welchen Kriterien werden diese ausgesucht?

Der Bundesregierung liegen Kenntnisse über Finanzierung und Trägerschaft folgender Angebote vor, die das BAMF mit Mitteln des AMIF fördert und die auch dem Schutz von geflüchteten Frauen vor sexueller Gewalt dienen:

Titel	Träger	Gesamtbetrag der Projektausgaben	EU-Förderbetrag	Inhalt
Therapeutische Behandlung und psychosoziale Unterstützung traumatisierter Flüchtlinge in Thüringen	refugio Thüringen e. V.	739.327,20 €	450.000 €	Behandlung psychosozialer Leiden, auch von Frauen, die sexuelle Gewalt erfahren haben
Psychosoziale Versorgung von traumatisierten Flüchtlingen im nördlichen Rheinland-Pfalz	Caritasverband Rhein-Mosel-Ahr e. V.	474.048,09 €	300.000 €	Behandlung psychosozialer Leiden, auch von Frauen, die sexuelle Gewalt erfahren haben
Wege weisen – Verbesserung der Aufnahmebedingungen für schutzbedürftige Flüchtlinge in der Afa Trier	Diakonisches Werk Trier	760.000 €	570.000 €	Behandlung psychosozialer Leiden, auch von Frauen, die sexuelle Gewalt erfahren haben (auch Traumatherapie etc.), direkt in der Aufnahmeeinrichtung (AE) Trier
EVA – Projekt zur freiwilligen Rückkehr von	Caritasverband Wuppertal/	517.897,76 €	388.423,32 €	Individuelle Betreuung und Beratung von besonders schutzbedürftigen

Titel	Träger	Gesamtbetrag der Projekt-ausgaben	EU-Förderbe-trag	Inhalt
Frauen, die von Gewalt betroffen sind	Solingen e. V			Personen, insbesondere von Frauen, die Opfer von Gewalt geworden sind
SAFE: Schutz und Aufnahme für Flüchtlinge in der Erstaufnahmeeinrichtung	Diakonisches Werk Schwabach	824.820,20 €	618.615,14 €	Flüchtlinge, die Opfer von Vergewaltigung (vor oder während der Flucht) wurden, erhalten eine Einzelfallberatung und psychosoziale Betreuung in der ZAE

Im Rahmen der o. g. Projekte erfolgt die anteilige Finanzierung jeweils durch das BAMF. Alle Projekte, die im Rahmen des AMIF gefördert werden, durchlaufen ein Auswahlverfahren. Dabei werden unter Berücksichtigung der eingegangenen Stellungnahmen der Bundesländer, der Beauftragten der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration sowie der Fachbereiche des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge anhand eines Kriterienkatalogs Projektinhalt, Projektumsetzung, Zuverlässigkeit und Wirtschaftlichkeit bewertet.

15. Welche Kenntnisse besitzt die Bundesregierung über die Existenz spezifischer Angebote zur Unterbringung, wie abschließbare und separate Schlafräume, abschließbare Sanitäranlagen usw., geflüchteter Frauen in den Erstaufnahmeeinrichtungen und Gemeinschaftsunterkünften?

    Wie wird über diese spezifischen Angebote informiert?

Die Zuständigkeit für die Erstaufnahmeeinrichtungen und Gemeinschaftsunterkünfte liegt bei den Ländern. Der Bundesregierung ist bekannt, dass spezifische Angebote zur Unterbringung, die das besondere Schutzbedürfnis von geflüchteten Frauen und deren Kinder berücksichtigen, in einigen Länder bereits geschaffen wurden bzw. derzeit aufgebaut werden. Geflüchtete Frauen erhalten Informationen über diese spezifischen Angebote über Aufnahmeeinrichtungen und Beratungsangebote vor Ort, insbesondere über wohlfahrtsverbandliche Träger dieser Einrichtungen. Im Übrigen wird auf die Antworten zu den Fragen 9 und 10 verwiesen.

16. Welche Kenntnisse besitzt die Bundesregierung darüber, welches Informationsangebot über den Zugang zu Beratungsstellen für geflüchtete Frauen existiert?

    Welche Beratungsstellen für geflüchtete Frauen werden in welcher Höhe finanziert?

Geflüchtete Frauen erhalten Informationen über Beratungsstellen in den Erstaufnahmeeinrichtungen, Leitstellen für Asylbewerber und Asylbewerberinnen oder durch das BAMF sowie über die Beratungsstellen der Wohlfahrtsverbände.

Durch das bundesweite Hilfetelefon „Gewalt gegen Frauen“ können sich von Gewalt betroffene Flüchtlingsfrauen, aber auch deren Angehörige sowie Fachkräfte

und ehrenamtliche Unterstützerinnen und Unterstützer anonym und kostenfrei beraten lassen.

Eine Quantifizierung der Ausgaben, die auf die Beratung von Flüchtlingsfrauen entfallen, ist nicht möglich. Im Übrigen wird auf die Antwort zu Frage 19 verwiesen.

Das BMFSFJ fördert die Vernetzungsstellen – bff (Bundesverband der Frauenberatungsstellen und Frauennotrufe), FHK (Frauenhauskoordinierungsstelle) und KOK (Bundesweiter Koordinierungskreis gegen Menschenhandel), deren Mitgliedsorganisationen auch Flüchtlingsfrauen beraten. Die Vernetzungsstellen veröffentlichen Arbeitshilfen, Newsletter etc. für ihre Mitgliedsorganisationen, für die Fachöffentlichkeit und für in diesem Arbeitsbereich tätige Organisationen, um auf die Situation der weiblichen Flüchtlinge aufmerksam zu machen und um für die damit verbundenen Anforderungen an den Schutz vor körperlicher, sexueller oder psychischer Gewalt und sexueller Belästigung zu sensibilisieren.

Die Arbeit der Vernetzungsstellen wurde im Jahr 2015 mit folgenden Beträgen aus Kapitel 17 03 Titel 684 21 gefördert: bff 218 990,00 Euro, FHK 272 664,00 Euro und KOK 302 385,00 Euro.

Der Betrag, der auf die Arbeit der Vernetzungsstellen zum Thema „gewaltbetroffene Flüchtlingsfrauen“ entfällt, lässt sich nicht genau bestimmen.

17. Welche Möglichkeiten sieht die Bundesregierung dafür, Räume zum Schutz vor Gewalt, häuslicher und sexualisierter Gewalt für geflüchtete Frauen und Kinder in Einrichtungen zu gewährleisten?

Im Hinblick auf Flüchtlingskinder sind bereits seit dem 1. Oktober 2005 die Jugendämter in Deutschland verpflichtet, unbegleitet eingereiste ausländische Kinder oder Jugendliche in Obhut zu nehmen, wenn sich weder Personensorge- noch Erziehungsberechtigte in Deutschland aufhalten (§ 42 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 Achtes Buch Sozialgesetzbuch – Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII). Damit hat der Bundesgesetzgeber das besondere Schutzbedürfnis unbegleiteter ausländischer Minderjähriger auch gesetzlich anerkannt.

Mit dem Gesetz zur Verbesserung der Unterbringung, Versorgung und Betreuung ausländischer Kinder und Jugendlicher, das zum 1. November 2015 in Kraft treten wird, wird zudem die Situation von jungen Flüchtlingen bundesweit verbessert, ihre Rechte werden gestärkt sowie sichergestellt, dass sie – dem Kindeswohl und den besonderen Schutzbedürfnissen entsprechend – bedarfsgerecht untergebracht, versorgt und betreut werden.

Diese gesetzlichen Maßnahmen werden durch das am 1. Juni 2015 gestartete Modellprojekt „Willkommen bei Freunden“ des BMFSFJ begleitet. Es handelt sich um ein mit 12 Mio. Euro ausgestattetes Bundesprogramm, das bis 2018 mit dem Ziel durchgeführt wird, die Lebenssituation von ausländischen Minderjährigen in Deutschland zu verbessern, die Kommunen bei der Wahrnehmung ihrer gesetzlichen Aufgaben mit konkreten Angeboten zu unterstützen und das ehrenamtliche Engagement zu stärken. Ausländische Kinder und Jugendliche sollen in den Kommunen so aufgenommen und willkommen geheißen werden, dass sie ihr Recht auf Bildung und Teilhabe wahrnehmen können, die ihnen zustehende Begleitung und Förderung erhalten und die Möglichkeit bekommen, sich aktiv ins Gemeinwesen einzubringen.

Die Bundesregierung setzt sich zudem nachdrücklich dafür ein, dass in Umsetzung der Richtlinie 2013/33/EU (Aufnahme-Richtlinie) Mindeststandards zum

Schutz von geflüchteten Frauen und Kindern vor sexuellen Übergriffen und Gewalt in Aufnahmeeinrichtungen Berücksichtigung finden.

Hierzu gehören nach der Richtlinie insbesondere geeignete Maßnahmen zur Verhinderung von geschlechtsbezogener Gewalt einschließlich sexueller Übergriffe und Belästigung in den Aufnahmeeinrichtungen.

Im Übrigen wird auf die Antworten zu den Fragen 9 und 10 verwiesen.

18. Welche Kenntnisse besitzt die Bundesregierung über den Zugang von Frauen zu Informationsmaterial in verschiedenen Sprachen zum Thema Gewaltschutz in Gemeinschaftsunterkünften?

Umfassenden vorbeugenden zivilrechtlichen Schutz gegen Gewalt und Drohung mit Gewalt bietet § 1 Gewaltschutzgesetz (GewSchG). Diese Vorschrift schützt auch vor Gewalt in Gemeinschaftsunterkünften. Über den Schutz nach § 1 GewSchG informieren die freien Träger, sowie die Polizei im Fall der Aufnahme einer Anzeige.

Gewaltbetroffene Frauen und deren Unterstützerinnen und Unterstützer können sich an das Hilfetelefon „Gewalt gegen Frauen“ wenden, das kostenfrei und anonym eine Beratung in 15 Sprachen (u. a. Arabisch und Persisch/Farsi) vorhält; siehe dazu auch die Antwort zu Frage 19. Weiterhin können sich Betroffene allgemein über die Broschüre „Mehr Schutz bei häuslicher Gewalt“ informieren, die kostenfrei online auch in englischer und türkischer Sprache bezogen werden kann. Diese Broschüre soll auch in weiteren Sprachen zur Verfügung gestellt werden, um Betroffenen die Information zu erleichtern.

19. Wird das bundesweite Hilfetelefon „Gewalt gegen Frauen“ auch in Einrichtungen der Flüchtlingshilfe beworben?

    Wenn ja, welche Erfahrungen wurden damit gemacht?

    Wenn nein, warum nicht?

Das Hilfetelefon weist in unterschiedlichen Zusammenhängen immer wieder darauf hin, dass das Angebot geflüchteten Frauen mit Gewalterfahrungen als wichtige, mehrsprachige und rund um die Uhr kostenlos erreichbare Erstanlaufstelle zur Verfügung steht – beispielsweise auf Fachveranstaltungen, auf der eigenen Webseite oder im aktuellen Newsletter des Hilfetelefons. Zur direkten Ansprache Betroffener gibt es mehrsprachige Informationsmaterialien (Flyer, Plakate, Notfallklappkarte), auch der Webauftritt ist mehrsprachig. Um noch gezielter Frauen im Flüchtlingskontext anzusprechen, stellt das Hilfetelefon künftig erweiterte Informationsmaterialien zum Angebot in allen 15 Sprachen zur Verfügung, in denen eine Beratung am Telefon möglich ist. Neben einem 15-sprachigen Flyer und 15-sprachigen Abreißzetteln mit der Nummer des Hilfetelefons wird es einen erweiterten Infoflyer sowie Plakate auf Arabisch geben. Alle Materialien werden zum kostenfreien Herunterladen und Bestellen auf der Webseite eingestellt.

Derzeit ist eine verstärkte Nachfrage nach den mehrsprachigen Informationsmaterialien zu verzeichnen. Rückmeldungen von kommunalen Stellen und Gleichstellungsbeauftragten zeigen, dass damit vor Ort eine zielgruppenspezifische Ansprache in Einrichtungen der Flüchtlingshilfe erfolgt. Im Flüchtlingskontext gehen sowohl von gewaltbetroffenen Frauen wie auch von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und ehrenamtlichen Helferinnen und Helfern in Erstaufnahmeeinrichtungen und Gemeinschaftsunterkünften Beratungsanfragen ein.

20. Wie viele dolmetschende Personen mit welchen Sprachen stehen beim bundesweiten Hilfetelefon „Gewalt gegen Frauen“ zur Verfügung?

Um die mehrsprachige Beratung zu gewährleisten, arbeitet das Hilfetelefon mit einem externen Dolmetschdienst. Die telefonische Beratung beim Hilfetelefon kann durch das Hinzuziehen einer Dolmetscherin in 15 Sprachen stattfinden.

Innerhalb von 60 Sekunden wird eine Dolmetscherin in der gewünschten Sprache per Konferenzschaltung in das Telefonat eingebunden. Eine Beratung kann rund um die Uhr erfolgen in den Sprachen Italienisch, Französisch, Spanisch, Englisch, Portugiesisch, Türkisch, Russisch, Arabisch, Mandarin, Vietnamesisch, Bulgarisch, Polnisch, Rumänisch, Serbokroatisch, Persisch/Farsi.

21. Wurden erhöhte Bedarfe an anderen als den vom bundesweiten Hilfetelefon angebotenen Sprachen festgestellt?

    Wenn ja, welche Sprachen betraf dies?

22. Ist geplant, das Sprachangebot beim bundesweiten Hilfetelefon um die zu erwartenden Bedarfe der Flüchtlinge zu erweitern?

    Wenn ja, in welchem Zeitraum, für welche Sprachen ist dies geplant, und welche finanziellen Mittel werden dafür zur Verfügung gestellt?

    Wenn nein, warum nicht?

Die Fragen 21 und 22 werden wegen des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die Frage, ob ein erhöhter Bedarf nach anderen als den vom Hilfetelefon derzeit angebotenen Sprachen besteht, lässt sich zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht abschließend beantworten. Bislang wurde der Wunsch nach einer Erweiterung des Übersetzungsangebots nur sehr vereinzelt und fallunabhängig formuliert. Die Bundesregierung wird die weitere Entwicklung zu dieser Frage gezielt beobachten und die Angebote bedarfsgerecht weiterentwickeln.

23. Welche Kenntnisse hat die Bundesregierung über Meldungen bzw. Anzeigen von Gewalt und sexualisierter Gewalt gegenüber geflüchteten Frauen und Kindern in Gemeinschaftsunterkünften?

Die für die Unterbringung zuständigen Länder bzw. Regierungsbezirke informieren die Bundesbehörden nur in Einzelfällen über entsprechende Vorfälle in den Flüchtlingsunterkünften. Um ein umfassendes Bild über strafbare Auseinandersetzungen oder Übergriffe in Flüchtlingsunterkünften zu erhalten, wurde das Bundeskriminalamt gebeten, zusammen mit den Ländern zu prüfen, auf welchem Weg schnellstmöglich Daten für ein solches Lagebild erhoben werden können. Auf die Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage auf Bundestagsdrucksache 18/6468, Antwort zu Frage 1, wird verwiesen.

24. Welche Kenntnisse hat die Bundesregierung zur Unterbringung von Frauen, die von häuslicher oder sexueller Gewalt betroffen sind, außerhalb der Gemeinschaftsunterkunft oder Erstaufnahmeeinrichtung

    a) als Sofortmaßnahme zum Schutz der Frauen,

    b) als langfristige Perspektive?

Flüchtlingsfrauen, die von häuslicher oder sexueller Gewalt betroffen sind, können zum Schutz vor Gewalt vorübergehend Aufnahme in Frauenhäusern oder Frauenschutzwohnungen im Rahmen der von diesen Einrichtungen zur Verfügung gestellten Kapazitäten finden.

Frauen mit Fluchthintergrund, die nicht Flüchtlingsunterkünften zugewiesen sind und keiner räumlichen Beschränkung oder Wohnsitzauflage unterliegen, können – neben den Möglichkeiten einer Schutzanordnung oder Wegweisung des Täters nach dem Gewaltschutzgesetz oder den Landespolizeigesetzen – grundsätzlich alle Möglichkeiten der örtlichen Veränderung nutzen, um der Gewalt auszuweichen, sei es durch Umzug oder Wohnungswechsel, sei es indem sie beispielsweise bei Bekannten unterkommen oder indem sie vorübergehend ein Frauenhaus oder eine andere Schutzeinrichtung aufsuchen. Im Übrigen wird auf die Antworten zu den Fragen 28 und 29 verwiesen.

25. Welche Kenntnisse hat die Bundesregierung über die Inanspruchnahme von Leistungen von Frauenhäusern durch geflüchtete Frauen?

Frauenhäuser nehmen grundsätzlich geflüchtete Frauen auf, die vor akuter geschlechtsspezifischer Gewalt geschützt werden müssen. Die Fachberatungsstellen unterstützen gewaltbetroffene geflüchtete Frauen bei der Verbesserung des Schutzes und der Aufarbeitung der Gewalterfahrungen. Die gegenwärtigen hohen Flüchtlingszahlen stellen Frauenhäuser und Fachberatungsstellen vor besondere Herausforderungen. Die Fachpraxis berichtet über eine deutliche Zunahme der Anfragen von gewaltbetroffenen geflüchteten Frauen zu Schutz und Hilfe.

26. Plant die Bundesregierung, die zu erwartenden Mehrbedarfe in Frauenhäusern, Fachberatungsstellen und anderer Unterstützungsangebote, welche laut dem Bericht der Bundesregierung „Bestandsaufnahme zur Situation der Frauenhäuser, Fachberatungsstellen und anderer Unterstützungsangebote für gewaltbetroffene Frauen und deren Kinder“ lückenhaft und unterfinanziert sind, finanziell aufzufangen, und wenn ja, in welchem Umfang?

Die Verantwortung für das Vorhalten einer entsprechenden Infrastruktur, für die Finanzierung der Frauenhäuser, Fachberatungsstellen und anderer Unterstützungsangebote für gewaltbetroffene Frauen und deren Kinder und für die Einschätzung der Bedarfsentwicklung bei den Unterstützungsangeboten für gewaltbetroffene Frauen und deren Kinder liegt bei den Bundesländern und Kommunen.

In Anknüpfung an den o. g. Bericht der Bundesregierung prüft das BMFSFJ zurzeit, wie im Rahmen eines Modellprojekts Instrumente zur Bedarfsanalyse und Bedarfsplanung auf Landes- bzw. regionaler Ebene entwickelt und erprobt werden können.

Eine Konzeption für ein solches Modellprojekt, das in Kooperation mit ausgewählten Ländern durchgeführt werden soll, wird zurzeit erarbeitet.

27. Welche Kenntnisse hat die Bundesregierung über die Inanspruchnahme von Dolmetscherinnen und Dolmetschern, um die Hilfsangebote der Frauenhäuser nicht aufgrund einer Sprachbarriere nicht in Anspruch nehmen zu können?

Aus der Fachpraxis ist bekannt, dass fehlende oder zu geringe Finanzmittel für die Sprachmittlung die Unterstützung geflüchteter Frauen in den meisten Frauenhäusern und Fachberatungsstellen erschweren.

28. Welche Kenntnisse hat die Bundesregierung über die Finanzierung des Aufenthalts von geflüchteten Frauen in Frauenhäusern?

In den meisten Bundesländern besteht für Frauenhäuser eine Mischfinanzierung aus Zuwendungen des Landes und der Kommunen sowie zusätzlich aus individuellen Sozialleistungsansprüchen der betroffenen Frauen. Die Versorgung und Alimentierung von Asylsuchenden richtet sich nach den Vorschriften des AsylbLG, das – je nach Ausgestaltung des Einzelfalls – auch eine Grundlage für eine Kostenübernahme bei einem Frauenhausaufenthalt von Asylbewerberinnen bilden kann. Aus der Praxis einiger Frauenhäuser wird berichtet, dass sich die Kostenklärung für Asylbewerberinnen als schwierig erweist.

29. Welche Kenntnisse hat die Bundesregierung über die Möglichkeiten von geflüchteten Frauen mit Residenzpflicht, in Frauenhäusern zu wohnen?

Für die Dauer einer räumlichen Beschränkung („Residenzpflicht“) für Asylbewerberinnen ist die Aufenthaltsgestattung auf den Bezirk beschränkt, in dem die für die Aufnahme zuständige Aufnahmeeinrichtung liegt, § 56 Absatz 1 AsylVfG. Die Wohnverpflichtung in der Aufnahmeeinrichtung ergibt sich aus § 47 AsylVfG.

Asylsuchende, die nicht mehr verpflichtet sind, in einer Aufnahmeeinrichtung zu wohnen, werden landesintern verteilt. Nach § 50 Absatz 4 Satz 5 AsylVfG sind bei der landesinternen Verteilung unter anderem humanitäre Gründe zu berücksichtigen, worunter im Einzelfall auch das Erfordernis, in einem Frauenhaus zu wohnen, fallen kann. Das gleiche gilt für die länderübergreifende Verteilung gemäß § 51 Absatz 1 AsylVfG, wobei die zugrunde liegende Verteilentscheidung hier auf Antrag der Betroffenen von der zuständigen Behörde des Landes, für das der weitere Aufenthalt beantragt wird, geändert werden kann.

30. Wie viele geflüchtete Frauen wurden nach Kenntnis der Bundesregierung in den letzten 15 Jahren in Frauenhäusern betreut (bitte in Jahresringe und nach Bundesländern aufschlüsseln)?

Die bundesweite Vernetzungsstelle der Frauenhäuser, Frauenhauskoordinierung e. V., führt seit 1999 auf der Basis freiwilliger Meldungen ihrer Mitglieder eine Frauenhausbewohnerinnenstatistik. Es handelt sich hierbei um eine Datenbank, die ständig weiterentwickelt und nach Rückkopplung mit der Praxis den Erfordernissen angepasst wird. Der Flüchtlingshintergrund von in Frauenhäusern betreuten Frauen wird darin zurzeit noch nicht systematisch erfasst, sodass der Bundesregierung keine validen Daten dazu vorliegen.

31. In wie vielen Fällen wurde der Flüchtlingsstatus von Frauen und LGBTIQ-Personen anerkannt, die geschlechtsspezifischer Gewalt und der Verfolgung ausgesetzt sind (bitte nach Geschlecht, Grund der Bewilligung und Art des Aufenthaltsstatus aufschlüsseln)?

Die Prüfung eines Asylantrags stellt immer eine Einzelfallprüfung dar, die die sich aus verschiedenen Aspekten ergebenden Gesamtumstände im konkreten Fall berücksichtigt. Eine statistische Erfassung einzelner Asylgründe erfolgt daher nicht. Die erbetenen Angaben können nicht gemacht werden.

32. Welches Informationsangebot zu den Möglichkeiten der medizinischen Versorgung existiert für schwangere geflüchtete Frauen?

Generell bietet die Webseite www.schwanger-und-viele-fragen.de einen Einstieg zum Thema Schwangerschaft mit Verweis auf zwei weitere Informationsportale. Übersetzt sind diese Informationen in der englischen Version der Webseite zugänglich.

Das bundesweite Hilfetelefon „Schwangere in Not – anonym und sicher“ bietet unter der Rufnummer 0800 40 40 020 kostenfrei 24 Stunden täglich Beratung für Schwangere, die ihre Schwangerschaft geheim halten wollen oder einfach nicht mehr weiter wissen. Es bietet eine psychosoziale Erstberatung mit dem Ziel der Weitervermittlung an eine Schwangerschaftsberatungsstelle vor Ort. Die Beratung erfolgt vertraulich und auf Wunsch anonym. Es werden keine Daten gespeichert und die Beraterinnen unterliegen der gesetzlichen Schweigepflicht. Das Angebot ist barrierefrei und mehrsprachig, Dolmetscherinnen können rund um die Uhr für 15 Sprachen zu Telefonaten hinzugeschaltet werden.

Folgenden Sprachen sind möglich: Englisch, Französisch, Spanisch, Portugiesisch, Russisch, Türkisch, Italienisch, Polnisch, Serbokroatisch, Chinesisch, Bulgarisch, Rumänisch, Arabisch, Persisch/Farsi, vietnamesisch. Neben der telefonischen Beratung wird auch eine geschützte Onlineberatung per Einzelchat und E-Mail in deutscher Sprache über die Webseite www.geburt-vertraulich.de angeboten. Ratsuchende ohne Deutschkenntnisse, die die Online-Beratung nutzen, werden auf die Telefonberatung verwiesen.

Das in der Antwort zu Frage 34, zweiter Absatz, beschriebene Webportal Zanzu der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) wird Informationen zu den Möglichkeiten der medizinischen Versorgung in Deutschland bereitstellen. Diese beziehen sich lediglich auf versicherte Frauen.

33. Welches Informationsangebot zu den Möglichkeiten der Empfängnisverhütung und deren Kostenübernahme existiert für geflüchtete Frauen?

Die BZgA stellt Informationen zur Empfängnisverhütung in dem Faltblatt „Die Pille danach“ zur Verfügung. Dieses Faltblatt ist in englischer, türkischer, französischer und russischer Sprache erhältlich. Für Frauen mit Fluchthintergrund gibt es keine einheitlichen Regelungen zur Kostenübernahme bei Verhütungsmitteln.

34. Welches Informationsangebot zu den Möglichkeiten des Schwangerschaftsabbruchs und dessen Kostenübernahme existiert für geflüchtete Frauen?

Die BZgA hat den gesetzlichen Auftrag, Konzepte und Materialien für eine altersgerechte Aufklärung für unterschiedliche Alters- und Zielgruppen zu entwickeln und zur Verfügung zu stellen, damit Menschen den Umgang mit Sexualität und Partnerschaft verantwortlich gestalten können. In diesem Rahmen hält die BZgA im Bereich Familienplanung deutschsprachige Materialien bereit, die das Thema „Schwangerschaftsabbruch, inklusive Kostenübernahme“ aufgreifen. Übersetzt sind diese Informationen in der englischen Version der Broschüre „Sichergehn“ (englisch: Safe and sure). Die beschriebenen Informationen zur Kostenübernahme beziehen sich nur auf in Deutschland versicherte Frauen.

Ab Februar 2016 hält die BZgA ein webbasiertes Angebot zu verschiedenen Aspekten der sexuellen Gesundheit von Migrantinnen und Migranten bereit. Das modular aufgebaute Angebot (Themen: HIV/STI, Körperwissen, Verhütung, Beziehungen etc.) bedient sich einfachster Sprache, verwendet vielfältiges visuelles Material und wird in 13 Sprachen verfügbar sein. Diese Webseite Zanzu.de ist in erster Linie für Multiplikatorinnen und Multiplikatoren für die Arbeit mit Menschen gedacht, die noch nicht lange in Deutschland leben. Informationen zur einheitlichen Kostenübernahme eines Schwangerschaftsabbruchs bei Frauen mit Fluchthintergrund sind kein Bestandteil der Webseite.

Daneben steht die BMFSFJ-Broschüre „Schwangerschaftsberatung § 218“ mit Informationen über das Schwangerschaftskonfliktgesetz und gesetzliche Regelungen im Kontext des § 218 Strafgesetzbuch zur Verfügung. Übersetzt sind diese Informationen in der englischen Version der Broschüre „Pregnancy Counselling § 218“ als aktives pdf-Dokument online auf der Webseite des BMFSFJ zugänglich.

Ob darüber hinaus weitere Informationsangebote der Länder zur Möglichkeit der Kostenübernahme im Bereich der Gesundheitsversorgung nach dem AsylbLG existieren, ist der Bundesregierung nicht bekannt. Insoweit wird auf die Antwort zu Frage 4 Bezug genommen.

35. Werden insbesondere schwangeren geflüchteten Frauen Dolmetscherinnen oder Dolmetscher bei medizinischen Besuchen gestellt?

Wenn ja, existiert ein Recht auf die Inanspruchnahme von Dolmetscherinnen?

Soweit die Frage die Leistungspraxis der zuständigen Leistungsbehörden nach dem AsylbLG im Umgang mit Sprachproblemen und den Einsatz von Dolmetschern betrifft, ist sie an die Länder zu richten, die für den Vollzug des AsylbLG zuständig sind. Der Bundesregierung liegen keine Informationen dazu vor, in welchem Umfang schwangeren Leistungsberechtigten nach dem AsylbLG in dem genannten Zusammenhang Dolmetscherleistungen gewährt werden. Bei der Frage, auf welcher Grundlage ein Anspruch auf Dolmetscherkosten eröffnet sein kann, wird hinsichtlich geflüchteter Frauen, die Grundleistungen nach dem AsylbLG beziehen, auf die Antwort der Bundesregierung zu Frage 17 der Kleinen Anfrage „Gesundheitliche Versorgung nach dem Asylbewerberleistungsgesetz“ (Bundestagsdrucksache 18/2184) verwiesen. Hinsichtlich der Gruppe geflüchteter Frauen, die keine Grundleistungen der medizinischen Versorgung nach den §§ 4, 6 AsylbLG beziehen, wird auf die Antwort der Bundesregierung zu Frage 14 der Kleinen Anfrage „Psychosoziale Betreuung und Behandlung von traumatisierten Flüchtlingen“ (Bundestagsdrucksache 18/4622) Bezug genommen.

36. Können insbesondere schwangere geflüchtete Frauen ihre Ärztin oder ihren Arzt frei wählen?

    Wenn ja, existiert ein Recht auf die Inanspruchnahme von weiblichem medizinischem Personal?

Die ärztliche und zahnärztliche Versorgung der Bezieher von Gesundheitsleistungen nach den §§ 4 und 6 AsylbLG ist von den zuständigen Leistungsbehörden nach dem AsylbLG sicherzustellen (§ 4 Absatz 3 Satz 1 AsylbLG). Die Art und Weise der Sicherstellung ist dabei vom Gesetz nicht verbindlich vorgegeben. Solange eine rechtzeitige Behandlung vor Ort gewährleistet ist, kann der zuständige Träger die erforderlichen Behandlungsleistungen somit auch mit Hilfe von ihm beauftragter Ärztinnen und Ärzte zur Verfügung stellen, oder die Leistungsberechtigten an die Amtsärzte des örtlichen Gesundheitsamtes verweisen.

In der überwiegenden Zahl der Länder wird die medizinische Grundversorgung nach dem AsylbLG allerdings durch die Ausgabe von Behandlungsscheinen sichergestellt. Diese ermöglichen es den Leistungsberechtigten, eine Ärztin oder einen Arzt bzw. eine Zahnärztin oder einen Zahnarzt ihrer Wahl aufzusuchen. Ebenso unterliegt die freie Arztwahl keinen Beschränkungen, wenn die Länder von der ihnen nach Bundesrecht eröffneten Möglichkeit Gebrauch gemacht haben, die Krankenbehandlung der Leistungsberechtigten im Vereinbarungswege gegen Kostenerstattung auf die gesetzlichen Krankenkassen zu übertragen (§ 264 Absatz 1 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch – SGB V). Im Rahmen des Asylverfahrensbeschleunigungsgesetzes hat der Gesetzgeber den Abschluss solcher Vereinbarungen mit den Krankenkassen – entsprechend dem sogenannten „Bremer Modell" – insbesondere auch in interessierten Flächenländern erleichtert. Die betreffende Neuregelung im § 264 Absatz 1 SGB V ist am 24. Oktober 2015 in Kraft getreten (BGBl. I S. 1722).

Leistungsberechtigte nach dem AsylbLG, die nach 15-monatigem Aufenthalt Leistungen entsprechend dem SGB XII beziehen, sind im Bereich der Gesundheitsversorgung – ebenso wie Bezieher von Sozialhilfe – gesetzlich Krankenversicherten leistungsrechtlich gleichgestellt (§ 264 Absatz 2 SGB V). Sie sind damit ebenfalls in der Wahl der sie behandelnden Ärzte und Zahnärzte frei, sofern diese an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen. Gleiches gilt für geflüchtete Frauen, die in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert sind, insbesondere wenn sie nach positiver Entscheidung über ihren Asylantrag Leistungen nach dem SGB II beziehen (§ 5 Absatz 1 Nummer 2a SGB V).

Ein Rechtsanspruch auf Behandlung durch weibliches medizinisches Personal ist in den Regelungen zur Gesundheitlichen Versorgung im AsylbLG – ebenso wie in den Regelungen des SGB V – nicht vorgesehen.

37. Wie wird die medizinische Grundversorgung nach § 4 Absatz 2 AsylbLG für schwangere geflüchtete Frauen und Wöchnerinnen, insbesondere zu Zeiten erhöhter Fallzahlen, gewährleistet?

Den zuständigen Behörden obliegt nach § 4 Absatz 3 Satz 1 AsylbLG die Pflicht, die ärztliche und zahnärztliche Versorgung der Leistungsberechtigten sicherzustellen. Dies schließt auch die Versorgung mit den nach § 4 Absatz 2 AsylbLG zu erbringenden Behandlungs- und Hilfeleistungen für werdende Mütter und Wöchnerinnen ein. Für Fragen, wie dieser Sicherstellungsauftrag in den einzelnen Ländern konkret erfüllt wird, sind somit die Länder zuständig. Die Bundesregierung kann hierzu keine Aussagen treffen.

38. Wie viele schwangere Frauen und Wöchnerinnen saßen nach Kenntnis der Bundesregierung seit dem Jahr 2000 in Abschiebehaft (bitte nach Dauer, Bundesländern aufschlüsseln sowie in Jahresschritten angeben)?

Der Bundesregierung liegen hierzu keine Daten vor. Zuständig für den Vollzug von Abschiebungshaft sind die Länder. Es ist der Bundesregierung jedenfalls nicht bekannt, dass die Länder in der Praxis schwangere Ausreisepflichtige und ausreisepflichtige Wöchnerinnen überhaupt in Abschiebungshaft, die ja ohnehin nur im Einzelfall und unter strengen Voraussetzungen angeordnet wird, nehmen.

Sofern eine Schwangerschaft bzw. Wöchnerinneneigenschaft die Reise-/Flugfähigkeit der Ausreisepflichtigen beseitigt, führt dies überdies in der Regel zu einem inlandsbezogenen Abschiebungshindernis, so dass in der Folge eine Duldung erteilt wird, § 60a Absatz 2 AufenthG. In diesen Fällen ist schon rechtlich kein Raum mehr für die Anordnung von Abschiebungshaft nach § 62 Absatz 3 AufenthG.

39. Welche Kriterien werden bei der Gewahrsamsfähigkeit von schwangeren geflüchteten Frauen und Wöchnerinnen herangezogen?

Mit dem Gesetz zur Neubestimmung des Bleiberechts und der Aufenthaltsbeendigung wurde in § 62a Absatz 3 AufenthG (Abschiebungshaftbedingungen) festgelegt, dass der Situation schutzbedürftiger Personen besondere Aufmerksamkeit zu widmen ist. Zu den schutzbedürftigen Personen zählen auch Schwangere.

Welche weiteren Kriterien die für den Haftvollzug zuständigen Länder im Einzelnen heranziehen, ist der Bundesregierung nicht bekannt.

Satz: Satzweiss.com Print, Web, Software GmbH, Mainzer Straße 116, 66121 Saarbrücken, www.satzweiss.com
Druck: Printsystem GmbH, Schafwäsche 1-3, 71296 Heimsheim, www.printsystem.de
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlag GmbH, Postfach 10 05 34, 50445 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Fax (02 21) 97 66 83 44, www.betrifft-gesetze.de
ISSN 0722-8333